

ОЦЕНКА УРОВНЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ РУКОВОДИТЕЛЯМИ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Урываев В.А.

Ярославская государственная медицинская академия, Россия

Один из главных врачей в Ярославле два года назад пригласил нас к себе и, пытаясь кратко сформулировать свой заказ, сказал следующее: «Я бы хотел перестать финансировать зарубежное здравоохранение!»

Как руководитель крупного лечебного учреждения, он обнаружил, что профессионально-психологическая подготовленность врача играет чрезвычайно важную роль в проблеме КАЧЕСТВА медицинских услуг. НЕ удовлетворенные качеством отношений со стороны персонала клиенты «увозят деньги на Запад».

Нам представляется, что руководитель клиники в значительной степени прав, ставя вопрос о возможностях ЭКОНОМИЧЕСКОЙ оценки ущерба от низкого уровня подготовки врача к работе с КЛИЕНТАМИ, тем более, имеющими возможность ОПЛАЧИВАТЬ УСЛУГИ НА УРОВНЕ МИРОВЫХ СТАНДАРТОВ.

Особенно тревожно то, что страховые медицинские компании «самоустранились» от проблем профессионально-психологической подготовки врачей (возможно, не замечая огромных денег, которые вследствие этого сами и теряют).

Мы уверены в том, что одна из причин, порождающих столь значительное отставание от мировых стандартов по проблемам психологии в медицине – ограниченность традиционных процедур оценки квалификации выпускников вузов, принятых в нашей стране.

Для адекватного анализа состояния вопроса мы полагаем целесообразным выделить два «контура» критериев, удовлетворить которые призвано любое профессиональное образование, включая медицинское.

Первый контур – государственная аттестация, представленная системой зачетов, курсовых экзаменов, госэкзаменов, тестовыми испытаниями и проч. Сразу подчеркнем, что это, как правило, ВНУТРИВЕДОМСТВЕННАЯ проблема (подготовку врачей оценивают врачи, экономистов – экономисты, психологов – психологи, военных – военные и т.д., то есть специалисты, которые сами эти же про-

граммы и разрабатывают). Очевидно, что эти задачи самооценки (в широком смысле этого слова) успешно решаются.

Второй контур – **ВНЕВЕДОМСТВЕННАЯ ОЦЕНКА** – оценка качества услуг собственным потребителем, адресатом этих усилий. Способы учета и верификации этой системы оценок, по нашему представлению, развиты недостаточно, но в обобщенной форме указывают на необходимость учета регулирующей функции «рынка». Специалистам по маркетингу хорошо известно, что качество – это всегда удовлетворение запросов клиента. То есть, из двух врачей, одинаково хорошо профессионально подготовленных, выиграет – применительно к рассматриваемой проблеме – тот, кто более ориентирован (и обучен конкретным навыкам) в вопросах психологии взаимодействия.

Существующий федеральный стандарт подготовки студента-медика вызывает множество вопросов, как минимум, это вопрос по критериям выбора того или иного объема часов, отводимых на психологию и педагогику.

Если на этапе подготовки студента-медика в программу его подготовки все-таки включены 94 часа этой дисциплины (1,5% от всех аудиторных часов), то в программах интернов и ординаторов (это уже первая ступень управленческой «вертикали») тем, усиливающих психологическую составляющую качества медицинских услуг, нет совсем.

Мы инициировали небольшой опрос среди руководителей лечебно-профилактических учреждений (главные врачи, резерв на должности главных врачей, главные медицинские сестры – всего опрошено 75 человек в 3-х регионах страны) (автор благодарит помогавших ему в проведении опроса Н.Н. Карловскую (Омск) и Н.А. Русину (Ярославль – Саранск)). Результаты опроса представлены в данной публикации (сокращенно группа называется «гл. врачи»).

Для опроса была использована анкета, разосланная в период подготовки данной конференции (2002-2003 г.г.) по медицинским вузам страны, с просьбой оценить необходимость внесения тех или иных изменений в существующие программы. Ответы заведующих кафедр мы можем сравнить с ответами организаторов здравоохранения.

1.

1.1. Ответы на вопрос об оценке общего уровня психолого-педагогической подготовленности задавался **ТОЛЬКО** организаторам здравоохранения.

«Если максимальную оценку качества профессиональной психолого-педагогической подготовки врача оценить как 100%, то молодые врачи XXI века могут быть оценены как имеющие (обведи

цифру, представляющую наиболее реалистичной – 0% - 10% - 20% - 30% - 40% - 50% - 60% - 70% - 80% - 90% - 100%)?»

Ответы распределились следующим образом.

	0% - 30 %	40% - 60%	70% - 100%
Гл. врачи	25%	45%	30%

Можно констатировать, что менее трети главных врачей удовлетворены результатами обучения в вузе по данному направлению, большинство же высказывает мнение о недостаточности подготовки студентов-медиков в этой сфере, причем четверть считает, что положение просто вопиющее.

1.2. Второй вопрос задавался обеим группам респондентов.

«Психолого-педагогические знания умения и навыки должны быть включены в «квалификационную характеристику врача»?

а) нет, это лишнее, пусть все останется как есть (-)

б) возможно, в не очень далеком будущем (?)

г) как можно быстрее, это отражает современные требования к качеству медицинских услуг (+)

	(-)	(?)	(+)
Гл. врачи	0%	30%	70%
Мед. вузы	0%	15%	85%

Вывод очевиден – современная качественная подготовка врача признается обеими группами невозможной без аттестации (в той или иной форме) сформированности психолого-педагогических умений. Важно подчеркнуть, что позиция заведующих кафедрами вузов практически совпадает с позицией главных врачей.

1.3. По третьему вопросу, мнение «рынка» - «потребителей» образовательных услуг ПОЛНОСТЬЮ совпадает с мнением заведующих кафедрами медицинских вузов.

«Профессиональная психолого-педагогическая подготовка врача в ВУЗе на этапе ДО-дипломного (на студенческой скамье) образования:

а) будет прогрессивно уменьшаться (-);

б) останется неизменной, в настоящее время подготовленность достаточна и не требует расширения в ближайшее время (+);

в) объем такой подготовки следует расширить, возможно за счет других дисциплин (!);»

	(-)	(+)	(!)
Гл. врачи	0%	20%	80%
Мед. вузы	0%	20%	80%

1.4. По четвертому вопросу мы также можем констатировать единодушие.

«Психологические и педагогические знания должны стать составной частью высокой оценки профессиональной подготовленности выпускника на ИГА:

а) нет, это отражает только точку зрения преподавателей психологии и педагогики (-);

б) возможно, за рубежом этому придается большое значение (?);

в) чем скорее, тем лучше (!);»

	(-)	(?)	(!)
Гл. врачи	10 %	25%	65%
Мед. вузы	5%	10%	80%

2.

Предложения по коррекции учебного плана преподавания дисциплины «Психология и педагогика» в двух группах респондентов приведены в виде таблицы.

Темным фоном мы выделили наиболее предпочитаемые ответы.

Темы	Выбор-ка	значи-тельно умень-шить	умень-шить	оста-вить без изме-нений	увели-чить	значи-тельно увели-чить
1. Общие вопросы психологии, включая развернутую характеристику всех психических процессов	гл. вра-чи			40%	50%	10%
	мед. ву-зы		10%	70%	10%	10%
2. Психология личности	гл. вра-чи			10%	70%	20%
	мед. ву-зы		10%	20%	50%	10%
3. Общие вопросы педагогики, включая теорию воспитания и дидактику	гл. вра-чи		5%	40%	45%	10%
	мед. ву-зы	20%	20%	50%	10%	
4. Возрастная психология и педагогика (детский возраст)	гл. вра-чи			30%	50%	20%
	мед. ву-зы			50%	30%	20%
5. Возрастная психология и педагогика (поведение взрослых)	гл. вра-чи			20%	70%	10%
	мед. ву-зы			50%	30%	20%
6. Возрастная психология и педагогика (старческий возраст)	гл. вра-чи			60%	30%	10%
	мед. ву-зы			50%	40%	10%

Темы	Выбор-ка	значи-тельно умень-шить	умень-шить	оста-вить без изме-нений	увели-чить	значи-тельно увели-чить
7. Социальная психология, включая массовые процессы	гл. вра-чи			35%	55%	10%
	мед. ву-зы			40%	40%	20%
8. Психология и педагогика в рамках конкретных клиник	гл. вра-чи			45%	45%	10%
	мед. ву-зы		10%	40%	30%	20%
9. Психология и педагогика управления	гл. вра-чи			20%	70%	10%
	мед. ву-зы		10%	40%	30%	20%
10. Психологическая безопасность врача, навыки психогигиены	гл. вра-чи			15%	60%	25%
	мед. ву-зы			30%	50%	20%
11. Психология и педагогика половых различий	гл. вра-чи			70%	20%	10%
	мед. ву-зы			50%	30%	20%
12. Психотехника общения	гл. вра-чи			15%	60%	25%
	мед. ву-зы			20%	30%	50%
11. Психологические основы психотерапии и реабилитационной работы	гл. вра-чи			15%	60%	25%
	мед. ву-зы			10%	50%	40%
12. Психология и педагогика в работе с семьей	гл. вра-чи			15%	60%	25%
	мед. ву-зы			20%	70%	10%
13. Психология и педагогика помощи в кризисных ситуациях	гл. вра-чи			10%	50%	40%
	мед. ву-зы			10%	50%	40%
14. Психология и педагогика здорового образа жизни	гл. вра-чи			10%	50%	40%
	мед. ву-зы			40%	40%	20%

В комментариях к таблице можно отметить лишь признание обеими сторонами (и «заказчиками», и «исполнителями») необходи-

мости увеличения преподавания психологии и педагогики в медицинских вузах ПО ВСЕМ темам.

Второе: организаторы здравоохранения гораздо более радикальны в своих требованиях увеличения преподавания психолого-педагогических дисциплин, чем сами преподаватели вузов.

Наконец, в графу «ЗНАЧИТЕЛЬНО УВЕЛИЧИТЬ – то есть МАКСИМАЛЬНО АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ» попали темы (протицируем только мнения гл. врачей – выбраны значения 25% и выше):

- * «психология и педагогика здорового образа жизни»,
 - * психология и педагогика помощи в кризисных ситуациях»,
 - * «психология и педагогика в работе с семьей»,
 - * психологические основы психотерапии и реабилитационной работы»,
 - * «психотехника общения»,
 - * «психологическая безопасность врача, навыки психогигиены»
- 3.

3.1. По мнению участников опроса главных врачей, необходимо включить вопросы педагогики психологии в программы подготовки будущих врачей на этапе интернатуры, ординатуры и курсов повышения квалификации.

«Профессиональная психолого-педагогическая подготовка врача в ВУЗе на этапе ПОСЛЕ-дипломного (интернатура, ординатура, повышение квалификации) образования:

- а) будет прогрессивно уменьшаться (-);*
- б) останется неизменной, в настоящее время подготовленность достаточна и не требует расширения в ближайшее время (+);*
- в) объем такой подготовки следует расширить, возможно за счет других дисциплин (!);»*

	(-)	(+)	(!)
Гл. врачи	0%	15%	85%

3.2. Мы отдельно задали вопрос о важности для будущих «руководителей первичного управленческого звена – заведующих отделениями» - знаний по «психологии администрирования». Ответ, в целом подтвердил наши мысли.

«Врачам, проходящим ординатуру, просто необходим спецкурс «Психология административного управления»

- а) нет (-);
- б) оказался бы бесполезен в работе (+);
- в) безусловно необходим (!);»

	(-)	(+)	(!)
Гл. врачи	5%	30%	65%

Подводя итоги пилотажного исследования мнения организаторов здравоохранения, мы можем констатировать, что развитие общества (в частности, необходимость развития платных УСЛУГ, а не только оказания экстренной ПОМОЩИ) поставило перед руководителями лечебных учреждений задачу усиленной подготовки персонала в области психологии и педагогики. В ответах на вопросы анкеты неявно высказывается просьба прислушаться к этому разработчиков Федеральных стандартов подготовки врачей.